

Nouveau registre des consultations

Médecins rémunérés à honoraires fixes ou à tarif horaire, infirmières praticiennes spécialisées en soins de première ligne (IPS-SPL) et candidates infirmières praticiennes spécialisées en soins de première ligne (CIPS-SPL)

Introduction

Dans l'[Infolettre n° 250](#) du 22 février dernier concernant la *Lettre d'entente n° 229*, la Régie vous informait qu'un nouveau registre serait développé pour permettre aux infirmières praticiennes spécialisées en soins de première ligne (IPS-SPL) et aux candidates infirmières praticiennes spécialisées en soins de première ligne (CIPS-SPL) de consigner certaines informations relatives aux patients qu'elles ont vus dans les lieux où elles ont conclu une entente de partenariat avec un ou plusieurs médecins, et ce, peu importe que les patients soient inscrits ou non auprès des médecins partenaires. Les IPS-SPL et les CIPS-SPL pourront inscrire l'ensemble de leurs consultations à ce registre.

La présente infolettre vous informe qu'à compter du **11 juillet 2011**, le **registre des consultations** sera en opération pour vous offrir un service en ligne permettant, via l'application *Gestion des consultations*, l'enregistrement des consultations effectuées auprès de la clientèle. Les médecins partenaires d'une IPS-SPL ou d'une CIPS-SPL, pourront accéder au registre pour suivre les consultations faites par celle-ci pour leur compte, et ce, peu importe le mode de rémunération du médecin partenaire.

Cette nouvelle application a également été conçue pour permettre aux médecins rémunérés à honoraires fixes (HF) ou à tarif horaire (TH) de maintenir le caractère actif d'un patient inscrit tant en GMF que hors GMF aux fins du versement du forfait d'inscription (un examen ou une thérapie au moins une fois tous les trois ans), et ce, conformément aux dispositions prévues à l'*Entente particulière relative aux services de médecine de famille, de prise en charge et de suivi de la clientèle* (paragraphe 4.05). Pour l'instant, l'utilisation du registre par un médecin n'est pas obligatoire lorsqu'il exerce hors GMF; il peut ou ne pas l'être en GMF. Dans la présente, nous vous faisons part du moyen par lequel ces inscriptions demeureront actives en 2012.

Sommaire

1. Gestion des consultations 2
 - 1.1 Inscription des consultations par une IPS-SPL ou une CIPS-SPL 2
 - 1.2 Inscription des consultations des médecins rémunérés à HF ou à TH exerçant dans un établissement hors GMF–Moratoire pour l'année 2012..... 2
 - 1.3 Inscription des consultations des médecins rémunérés à HF ou à TH exerçant dans un site CLSC ou UMF-CH d'un GMF 3
 - 1.4 Rapports disponibles 3
2. Accès à la nouvelle application 4
 - 2.1 Personnes ayant déjà l'accès pour l'inscription générale de la clientèle..... 4
 - 2.2 Demandes d'accès aux services en ligne (nouveaux utilisateurs). 4

1. Gestion des consultations

À compter du 11 juillet 2011, les médecins à honoraires fixes ou à tarif horaire, les IPS-SPL et les CIPS-SPL pourront enregistrer les patients qu'ils ont vus au moyen de l'application *Gestion des consultations* accessible par la bannière *Inscription de la clientèle des professionnels de la santé*. Elle permettra de gérer toutes les consultations de patients en ligne. Les options disponibles sont :

- inscrire une consultation
- rechercher une consultation
- supprimer une consultation
- rapports
- guide de l'utilisateur

1.1 Inscription des consultations par une IPS-SPL ou une CIPS-SPL

Pour les IPS-SPL et les CIPS-SPL, l'inscription des consultations **est rétroactive au 1^{er} octobre 2010**, date à laquelle la *Lettre d'entente n° 229* est entrée en vigueur ou à compter de la date reconnue par le comité paritaire en regard de l'entente de partenariat intervenue dans un lieu d'exercice désigné. Les IPS-SPL et les CIPS-SPL doivent donc enregistrer toutes les consultations qu'elles ont faites **depuis la date de signature de leur entente de partenariat avec le ou les médecins partenaires**.

L'IPS-SPL et la CIPS-SPL devront inscrire les informations suivantes, pour chacune des consultations qu'elles ont réalisées : son numéro de pratique, le numéro du lieu de consultation où elle exerce et a vu le patient, le numéro d'assurance maladie du patient ainsi que la date de la rencontre.

Il est à noter que le médecin partenaire bénéficiera d'un accès au registre pour les patients inscrits dont il est le médecin de famille et vus par l'IPS-SPL ou la CIPS-SPL. De plus, il devra s'assurer de la transmission trimestrielle à la Régie des consultations effectuées par l'IPS-SPL ou la CIPS-SPL avec des patients inscrits auprès de lui. Finalement, les consultations effectuées jusqu'au 31 décembre d'une année d'application, doivent être transmises au plus tard dans un délai de 90 jours. Le médecin partenaire est responsable du respect de cette condition aux fins de conserver le caractère actif de ses patients inscrits (paragraphe 3.04 de la *Lettre d'entente n° 229*).

1.2 Inscription des consultations des médecins rémunérés à HF ou à TH exerçant dans un établissement hors GMF – Moratoire pour l'année 2012

L'application *Gestion des consultations* permettra par ailleurs aux médecins rémunérés à honoraires fixes ou à tarif horaire exerçant **dans un établissement hors GMF** (CLSC et UMF-CH) d'identifier le patient inscrit vu dans le cadre d'un examen ou d'une thérapie et de maintenir ainsi le caractère actif de ce patient aux fins du versement du forfait d'inscription.

Du fait que d'autres mesures prévues dans le cadre du renouvellement de l'entente entre FMOQ et Ministère pourraient rendre une telle exigence d'identification caduque les parties négociantes ont convenu d'un moratoire applicable aux forfaits d'inscription à être versés en 2013, pour l'année d'application 2012. Le caractère actif des patients inscrits en 2009 auprès d'un médecin rémunéré à honoraires fixes ou à tarif horaire sera donc maintenu pour l'année 2012.

Par conséquent, la Régie versera les forfaits d'inscription générale pour l'année 2012 sur la base des inscriptions effectuées ou considérées comme telles depuis le 1^{er} janvier 2009.

L'enregistrement de vos consultations sera obligatoire pour bénéficier des forfaits annuels d'inscription générale à compter du 1^{er} janvier 2013. Les médecins qui voudront d'ici-là utiliser l'application *Gestion des consultations* pour identifier les patients rencontrés peuvent le faire dès maintenant.

1.3 Inscription des consultations des médecins rémunérés à HF ou à TH exerçant dans un GMF (site CLSC ou UMF-CH)

Le médecin rémunéré à honoraires fixes ou à tarif horaire, exerçant dans un GMF, qui réclame, au cours de l'année civile, l'un ou l'autre des forfaits suivants à la suite d'un examen ou d'une thérapie effectué auprès de son patient inscrit n'a pas à mettre à jour le registre des consultations :

- forfait annuel d'un patient inscrit en GMF (code d'acte **08875**);
- forfait de responsabilité à l'examen d'un patient vulnérable (code d'acte **15169** ou **15170**).

Le médecin qui ne réclame pas ces forfaits doit transmettre les informations relatives aux consultations réalisées auprès de sa clientèle inscrite pour en maintenir le caractère actif aux fins du versement du forfait d'inscription générale pour une période de trois ans.

1.4 Rapports disponibles

L'application *Gestion des consultations* permet au médecin partenaire, à l'IPS-SPL ou la CIPS-SPL de produire la liste des consultations effectuées pour une période donnée. Le médecin partenaire peut produire un rapport lui indiquant les renseignements suivants :

- personnes assurées inscrites auprès du professionnel (patient vu par le médecin partenaire ou par l'IPS-SPL ou la CIPS-SPL)
- personnes assurées inscrites auprès d'un autre professionnel (patient inscrit auprès d'un autre médecin vu par le médecin partenaire)
- personnes assurées non inscrites (patient non inscrit vu par le médecin partenaire)

Du côté des IPS-SPL ou des CIPS-SPL, elles peuvent également produire un rapport comprenant les renseignements suivants :

- personnes assurées inscrites auprès d'un professionnel en lien avec une IPS-SPL ou une CIPS-SPL (patient vu par l'IPS-SPL ou la CIPS-SPL en partenariat avec un médecin)
- personnes assurées inscrites auprès d'un autre professionnel (patient vu par l'IPS-SPL ou la CIPS-SPL et inscrit auprès d'un autre médecin que le médecin partenaire)
- personnes assurées non inscrites (patient non inscrit vu par l'IPS-SPL ou la CIPS-SPL)

Ce rapport présente une analyse statistique des consultations effectuées pour une période donnée. Ce rapport comprend le nom, le prénom, le NAM et la date de la consultation de la personne assurée ainsi que le numéro de pratique et le nom du médecin partenaire ayant effectué l'inscription. Il présente également le total des consultations effectuées au nom de chacun des médecins partenaires.

2. Accès à la nouvelle application

2.1 Personnes ayant déjà l'accès à la bannière *Inscription de la clientèle des professionnels de la santé*

2.1.1 Médecins partenaires

Les médecins partenaires ayant déjà accès à la bannière *Inscription de la clientèle des professionnels de la santé* verront leur **code d'accès** et leur **mot de passe** reconduits automatiquement pour l'application *Gestion des consultations*. **Aucune demande d'accès n'est nécessaire** et les médecins partenaires pourront accéder à l'application **dès le 11 juillet 2011**.

2.1.2 IPS-SPL ou CIPS-SPL

Les IPS-SPL ou les CIPS-SPL ayant déjà accès aux services en ligne verront leur **code d'accès** et leur **mot de passe** reconduits automatiquement pour l'application *Gestion des consultations*. **Aucune demande d'accès n'est nécessaire** et les IPS-SPL ou les CIPS-SPL pourront accéder à l'application **dès le 11 juillet 2011**.

2.1.3 Personnel administratif

Le personnel administratif ayant déjà accès à la bannière *Inscription de la clientèle des professionnels de la santé* verront leur **code d'accès** et leur **mot de passe** reconduits automatiquement pour l'application *Gestion des consultations*. **Aucune demande d'accès n'est nécessaire** et personnel administratif pourra accéder à l'application **dès le 11 juillet 2011**.

Toutefois, si vous désirez qu'un membre de votre personnel administratif qui a déjà accès à la bannière **n'ait pas accès à enregistrer des consultations**, vous devez en faire la demande par courriel à l'adresse sel.professionnels@ramq.gouv.qc.ca en inscrivant le nom de la personne, son code d'accès et le nom et numéro de pratique du professionnel concerné.

2.2 Demandes d'accès aux services en ligne (nouveaux utilisateurs)

Pour avoir accès aux services en ligne, les nouveaux utilisateurs (médecin partenaire, IPS-SPL, CIPS-SPL ou personnel administratif) doivent communiquer avec l'équipe du Support aux services en ligne – Internet aux numéros suivants :

Région de Québec : 418 643-8210*
Région de Montréal : 514 873-3480*
Ailleurs au Québec : 1 800 463-4776*

* Après identification, faites le 1 pour les services en ligne.

À NOTER

Les agences commerciales de traitement de données (ATD) **ne peuvent pas** obtenir de droits d'accès au service en ligne *Inscription de la clientèle des professionnels de la santé* et à la nouvelle application *Gestion des consultations*.